Die Anomalie wurde in einem allein stehenden Falle mit anderen Entwicklungsfehlern einseitig beobachtet. Dieser Fall hat wahrscheinlich mit der Vererbung nichts zu tun, die Anomalie trat infolge der entwicklungshemmenden Wirkung einer angeborenen Lues auf.

Die Aplasie des inneren Lidbandes erfordert im allgemeinen keinen Eingriff. Wenn sie zuweilen zu Klagen führt, so soll man die Canthifixatio medialis nach *Csapody* ausführen.

Schrifttum.

Blaskovics-Kreiker: Eingriffe am Auge, 1938, S. 80. — *Csapody, v. jr.*: Klin. Mbl. Augenheilk. **86**, 789. — *Elschnig*: Klin. Mbl. Augenheilk. **50**, 17. — *Gilse, van*: Klin. Mbl. Augenheilk. **69**, 3. — *Hoeve, van der*: Klin. Mbl. Augenheilk. **56**, 232; **85**, 440. — *Velhagen, jr.*: Klin. Mbl. Augenheilk. **76**, 252. — *Waardenburg*: Graefes Arch. **124**, 221.

Berichtigung.

In Graefes Archiv für Ophthalmologie, Bd. 143, Seite 197, (*K. Hruby*: Über Glaukomhäufigkeit und Glaukombereitschaft) hat die dort stehende Tabelle 7 zu lauten:

Tabelle 7. Glaukomaugen.

Myope	51,0 Jahre
Emmetrope . . .	56,4 „
Hypermetrope . .	57,7 „

(Vergleiche auch Graefes Archiv für Ophthalmologie, Bd. 141, Seite 533, Absatz 3.)

Auf Seite 199, Zeile 8 bzw. Zeile 4 von unten hat statt $\pm 2\%$ bzw. $\pm 2,1\%$ $\pm 1,4\%$ zu stehen.